

lieren, wobei diese Grenze individuell sehr verschieden ist, kann die Übersiedlung in eine Einrichtung nicht mehr verhindert werden.

## **25. Zusammenfassung: Wirkung der Einflussfaktoren auf die Steuerung**

Die folgende Zusammenfassung gibt einen knappen Überblick über die jeweils wichtigsten Wirkungen der vier Einflussfaktoren auf die Steuerung.

1. Bei der Bewältigung von Pflegebedürftigkeit konnten wir drei Stile unterscheiden:
  - Die aktiv-kämpferisch bewältigenden Pflegebedürftigen erheben Anspruch auf Teilhabe an der Steuerung und haben deshalb gute Chancen auf Selbstbestimmung.
  - Die zuversichtlich-gelassen Bewältigenden möchten teils selbst steuern, teils geben sie Entscheidungen ab, je nach dem, welche Bedeutung sie den jeweiligen Fragen zumessen.
  - Die Resignativ-angepassten bringen sich von sich aus nur wenig in die Steuerungsprozesse ein.
2. Bei der Untersuchung der Konstellationen hat sich gezeigt, dass Pflegebedürftige, die in einem eigenen Haushalt wohnen, deutlich bessere Chancen auf Selbstbestimmung und Teilhabe an der Steuerung haben als diejenigen, die mit ihren Pflegepersonen in einem Haushalt leben. Die Steuerung in den fünf Konstellationen unterscheidet sich außerdem in verschiedener Hinsicht:
  - In der (Ehe-)PartnerInnenpflege verändert sich die Steuerung durch die Pflegebedürftigkeit kaum, sondern entspricht weitgehend der zuvor gelebten Art, Entscheidungen zu treffen.
  - Bei der Pflege durch (Schwieger-)Kinder im gemeinsamen Haushalt sind die meisten Pflegebedürftigen eher zurückhaltend in der Steuerung. Entscheidend sind die Einstellungen der Beteiligten zur Selbstbestimmung und die Beziehungsqualität.
  - Bei der Pflege durch (Schwieger-)Kinder in getrennten Haushalten spielt die Qualität der Pflegebeziehung für die Selbstbestimmung und Teilhabe an der Steuerungsprozessen eine untergeordnete Rolle. Die Pflegebedürftigen können sich mehr eigenständige Entscheidungsspielräume bewahren, besonders dann,

wenn sie in große Netzwerke mit vielen Ressourcen integriert sind. Das gilt auch in der Konstellation, in der die Pflegebedürftigen durch entfernte Verwandte oder NachbarInnen versorgt werden.

- Alleinlebende, die von professionell Pflegenden versorgt werden, entscheiden selbst, weil die möglicherweise restriktiv wirkende Pflegebeziehung zu einer häuslichen Pflegeperson fehlt. Wenn sie eine enge Beziehung zu einer professionellen Pflegekraft eingehen, kann diese Einfluss nehmen.
  - Professionell Pflegende können abhängig von ihrer Einstellung zur Selbstbestimmung und der Art der von ihnen geleisteten Unterstützung in allen Konstellationen die Selbstbestimmung Pflegebedürftiger fördern.
3. Die Milieuzugehörigkeit legt sowohl vom Wahrnehmungs- und Machbarkeitshorizont her als auch in materieller und sozialer Hinsicht die Spielräume fest, innerhalb derer überhaupt Entscheidungen getroffen werden können. In den verschiedenen Milieus entstehen daraus besondere Chancen und Risiken für die Selbstbestimmung Pflegebedürftiger.
4. Die häusliche Versorgung Pflegebedürftiger wird durch die Regelungen des Pflegeversicherungsgesetzes gestärkt und gestützt. Die vom Gesetzgeber intendierte Stärkung der Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen durch die Pflegeversicherung hat sich aber als unzureichend erwiesen:
- Die Pflegebedürftigen können die ihnen zugeordnete Kundenrolle nur teilweise ausfüllen, weil ihnen Beratung und Information fehlen.
  - Im Vergleich mit den Pflegebedürftigen, die Geldleistungen erhalten, ist für SachleistungsempfängerInnen der Rahmen für selbstbestimmte Entscheidungen durch die festgelegten Leistungsmodule stärker eingeschränkt.